

## BENEFICIOS DE ESTAMPILLAS PARA COMIDA SUS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Usted tiene derechos y responsabilidades cuando solicita beneficios de estampillas para comida. Su derecho más importante es el ser tratado de una manera justa sin considerar su raza, color, origen nacional, creencias políticas, religión, sexo, edad, ni incapacidad/discapacidad. Si usted cree que se ha discriminado en contra suya, puede presentar una queja:

1. comunicándose con el coordinador de derechos civiles en su condado;
2. llamando al 916-654-2107 o al 1-866-741-6241 (número de teléfono gratuito); o
3. para las personas con problemas de sordera o impedimentos del habla, llamando al 916-654-2098 (TDD - aparato de telecomunicaciones para las personas sordas); o,
4. escribiendo a:
 

<p><b>California Department of Social Services</b>  <b>Civil Rights Bureau, MS 15-70</b>  <b>P.O. Box 944243</b>  <b>Sacramento, CA 94244-2430</b></p>	<p>o si usted <b>solamente</b> recibe <b>estampillas para comida</b>, escribiendo a:  <b>U.S. Department of Agriculture</b>  <b>Food and Consumer Service, Civil Rights Office</b>  <b>550 Kearny Street, San Francisco, CA 94108-2518</b></p>
--	--

### SUS DERECHOS

Como solicitante o beneficiario de estampillas para comida, usted tiene derecho a:

- recibir ayuda para llenar su solicitud o cualquier otro formulario relacionado con las estampillas para comida.
- pedir formularios y notificaciones traducidos si usted no lee inglés.
- que se le trate con cortesía, consideración y respeto.
- pedir que le expliquen los formularios y notificaciones si no están a la disposición ya traducidos.
- que el Condado le entreviste pronto cuando usted presente una solicitud y a que se determine si reúne los requisitos antes de que pasen treinta (30) días.
- que se le exente de tener que asistir a la entrevista en persona si usted no puede nombrar a un representante autorizado y ningún miembro de su grupo para fines de estampillas para comida (grupo) puede ir a la oficina de estampillas para comida porque todos tienen 65 años de edad o más o están físicamente incapacitados/discapacitados y nadie tiene ingresos ganados.
- que se le exente de tener que asistir a la entrevista en persona si usted tiene un impedimento para ir a la oficina de estampillas para comida.
- hablar con el Condado sobre su caso y a revisar su caso usted mismo cuando lo solicite.
- que le digan las reglas para recibir beneficios de estampillas para comida en casos de emergencia. Si el Condado cree que usted pudiera reunir los requisitos, se le dará una entrevista de inmediato y recibirá estampillas para comida antes de que pasen tres (3) días.
- pedir que se reemplace su identificación/documento de autorización (AD) para recibir estampillas para comida, su tarjeta de emisión de estampillas para comida, o las estampillas para comida si se le pierden en el correo, se dañan, o si son robados/destruidos. Los beneficios de estampillas para comida del sistema de transferencia electrónica de beneficios (conocido como EBT por sus siglas en inglés) no siempre se reemplazan si no se reporta que la tarjeta de EBT se perdió o fue robada, o si el representante autorizado gasta los beneficios.
- que le den una notificación por escrito cuando se apruebe o se niegue su solicitud o cuando cambien o se discontinúen sus beneficios.
- que el Condado y el Estado mantengan sus expedientes de una manera confidencial, a menos que haya pendiente una orden de arresto contra usted por un delito mayor (*felony*), o por otras razones que la ley estipule.
- presentar una queja o pedir una audiencia con el Estado antes de que pasen noventa (90) días a partir de la fecha de cualquier acción, si usted cree que la acción está equivocada. Usted puede escribirle al departamento de bienestar público del condado o llamar al número gratuito 1-800-952-5253. Las personas con problemas de sordera o impedimentos del habla pueden llamar gratuitamente al (TDD) 1-800-952-8349.
- representarse usted mismo en una audiencia con el Estado o a ser representado por un miembro de su grupo, un amigo, un abogado, u otra persona que usted escoja. Usted puede recibir asesoramiento legal gratuito en la oficina local de asesoramiento legal (*legal aid office*) o de un grupo para la defensa de los derechos relacionados a la asistencia pública (*welfare rights group*).

### SUS RESPONSABILIDADES

Como solicitante o beneficiario de estampillas para comida, usted tiene la responsabilidad de cumplir los siguientes requisitos:

- **Huellas dactilares y fotografías en imagen computarizada.** El Estado de California tiene una regla que dice que cada persona que tiene que someterse a que se le tomen las huellas dactilares y fotografía en imagen computarizada tiene que hacerlo antes de que el grupo de esa persona pueda recibir beneficios de estampillas para comida. Si alguien en el grupo de usted a quien se le requiere que se le tomen las huellas dactilares y fotografía en imagen computarizada se rehúsa a hacerlo, su grupo no podrá recibir beneficios de estampillas para comida. Las huellas dactilares y fotografías en imagen computarizada son confidenciales y sólo se pueden usar para prevenir o enjuiciar el fraude en la asistencia pública.

## **SUS RESPONSABILIDADES (Continuación)**

- **Ciudadanía/situación migratoria.** Usted tiene que firmar bajo pena de perjurio que cada miembro de su grupo que solicita beneficios de estampillas para comida es ciudadano o nacional de los Estados Unidos (EE. UU.). Si alguien en su grupo no es ciudadano, usted tendrá que proporcionar verificación de la situación migratoria. La información que usted nos proporcione respecto a su situación migratoria será verificada con la Oficina de Servicios de Ciudadanía e Inmigración (BCIS) de los EE. UU. (conocida antes como el Servicio de Inmigración y Naturalización). Esta información será usada solamente para determinar la elegibilidad para recibir estampillas para comida. La información sobre la situación migratoria es privada y confidencial.

Usted puede solicitar y recibir beneficios de estampillas para comida para los miembros de su familia que reúnen los requisitos aun si su familia incluye a otros miembros que no son elegibles debido a su situación migratoria. Por ejemplo, los padres inmigrantes pueden solicitar beneficios de estampillas para comida para sus hijos que son ciudadanos de los EE. UU. o inmigrantes que reúnen los requisitos aun si los padres posiblemente no sean elegibles para recibir beneficios. No tiene que presentar información ni documentación sobre la situación migratoria de cualquier miembro de su familia que no es elegible para recibir beneficios de estampillas para comida ni los está pidiendo. El recibir beneficios de estampillas para comida no afectará su situación migratoria ni la de su familia.

- **Número de Seguro Social.** Usted tiene que darnos el número de Seguro Social (SSN) de cada miembro de su grupo que está solicitando beneficios. Cualquier persona que no dé un SSN o pruebas de haber solicitado un SSN no podrá recibir beneficios de estampillas para comida.

Los SSN se usarán para comparar y verificar, por medio de computadoras, los ingresos y recursos de usted con los expedientes en las oficinas de impuestos, bienestar público, empleo, la Administración del Seguro Social, y otras oficinas/agencias. Los SSN también se compararán con la información en las computadoras de las oficinas encargadas de hacer cumplir la ley. Es posible que las diferencias se verifiquen con patrones/empleadores, bancos, u otros.

- **Verificación.** Si su trabajador le pide pruebas de un dato que dio, tiene que proveerlas o darnos el nombre de otra persona u oficina/agencia con la que nos podamos comunicar para obtenerlas. Si usted no puede obtener las pruebas que necesita, es posible que nosotros le podamos ayudar a obtenerlas.
- **Reportes.** Cada grupo para fines de estampillas para comida tiene que reportar sobre sus ingresos y su situación. La mayoría de los grupos tienen que hacerlo cada trimestre (es decir, cada tres meses), pero su trabajador le dirá si el grupo de usted es un grupo que tiene que reportar cada trimestre o cuando haya cambios, o si es un grupo transicional.
- **Cooperación.** Usted tiene que cooperar con el personal del Condado, del Estado y federal. Es posible que no reciba beneficios o que se descontinúen sus beneficios si no coopera.

## **SANCIONES Y DESCALIFICACION**

El no seguir las reglas anotadas en este documento podría resultar en una violación intencional del programa (IPV). Las

sanciones por una IPV son descalificación tal como se describe a continuación Y se le puede multar hasta \$250,000 y/o puede ir a la cárcel/prisión hasta por 20 años. “Descalificación” significa que no puede recibir beneficios de estampillas para comida por un período de tiempo. Cuando usted recibe una descalificación, las sanciones para sus beneficios de estampillas para comida por:

- 12 meses por la primera violación,
- 24 meses por la segunda violación, y
- para siempre por la tercera violación.

Estas sanciones empiezan después de que una audiencia con el Estado o un tribunal de justicia determine que una persona cometió una IPV. Además, existen otras sanciones por separado por otras cosas que usted no debe hacer. Estas son:

- Si algún tribunal de justicia le encuentra culpable de cambiar estampillas para comida por substancias controladas, los beneficios de estampillas para comida se pueden descontinuar por 24 meses por la primera violación y para siempre por la segunda.
- Si algún tribunal de justicia le encuentra culpable de cambiar estampillas para comida por armas de fuego, municiones, o explosivos, los beneficios de estampillas para comida se pueden descontinuar para siempre por la primera violación.
- Si vende o cambia estampillas para comida con un valor de \$500 o más, los beneficios de estampillas para comida se pueden descontinuar para siempre.
- Si presenta más de una solicitud al mismo tiempo y proporciona información falsa acerca de su identificación o su residencia, los beneficios de estampillas para comida se pueden descontinuar por diez (10) años.

También, cualquier persona a la que se le acuse de haber cometido una IPV puede consentir en que se le descalifique firmando un “Convenio de consentimiento a descalificación” o una “Renuncia a una audiencia administrativa de descalificación”. La persona que firme uno de estos documentos acepta la responsabilidad de reembolsar cualquier emisión excesiva.

Además, legalmente se le puede enjuiciar e imponerle como sanción una multa y/o encarcelamiento si no reporta todos los datos o si da datos erróneos para recibir o continuar recibiendo beneficios. Es posible que se le encuentre culpable de haber cometido un delito mayor (*felony*) si por error se le paga más de \$400 en beneficios de estampillas para comida debido a que usted no reportó todos sus datos o cambios en los ingresos, bienes, o situación de familia.

Si su grupo recibe beneficios de estampillas para comida, tiene que seguir estas reglas:

- No dé datos erróneos ni incompletos para poder recibir o seguir recibiendo beneficios de estampillas para comida.
- No cambie ni venda estampillas para comida, documentos de autorización (AD), ni tarjetas de emisión.
- No altere los AD ni las tarjetas de emisión para poder recibir beneficios de estampillas para comida a los que no tiene derecho.
- No use estampillas para comida para comprar artículos que no estén permitidos bajo este programa, como bebidas alcohólicas o tabaco, productos de papel o de limpieza.

---

---

## CERTIFICACION

---

- Certifico que he recibido una copia del formulario sobre mis derechos y responsabilidades (DFA 285-A3 QR) y del formulario sobre cómo reportar cambios en el grupo para fines de estampillas para comida (FS 23 QR). Entiendo mis derechos y responsabilidades. Estoy de acuerdo en cumplir con mis responsabilidades. También entiendo las sanciones por dar datos erróneos o incompletos y por no reportar datos o situaciones que pudieran afectar mi elegibilidad para recibir beneficios de estampillas para comida o la cantidad de estampillas para comida que puedo recibir.
- También certifico que he recibido una copia de “Cómo solicitar beneficios de estampillas para comida” (FS 22 QR).

---

FIRMA (MIEMBRO ADULTO DEL GRUPO O REPRESENTANTE AUTORIZADO):

FECHA:

---

FIRMA DEL TESTIGO O INTERPRETE:

FECHA:

---

Certifico que le he informado al solicitante/beneficiario de las responsabilidades mencionadas en este documento y de las posibles sanciones criminales por intencionalmente hacer declaraciones falsas o por no reportar información que afecta su elegibilidad para recibir estampillas para comida.

---

FIRMA DEL TRABAJADOR QUE ESTA LLEVANDO A CABO LA ENTREVISTA:

---

FECHA EN QUE SE REVISÓ LA SOLICITUD CON EL CLIENTE O EL REPRESENTANTE AUTORIZADO:

---

DFA 285-A3 QR (SP) (12/03) IMPORTANT INFORMATION-REQUIRED FORM — NO SUBSTITUTES PERMITTED

-----  
- SEPARAR AQUÍ -  
-----

---

---

## CERTIFICACION

---

- Certifico que he recibido una copia del formulario sobre mis derechos y responsabilidades (DFA 285-A3 QR) y del formulario sobre cómo reportar cambios en el grupo para fines de estampillas para comida (FS 23 QR). Entiendo mis derechos y responsabilidades. Estoy de acuerdo en cumplir con mis responsabilidades. También entiendo las sanciones por dar datos erróneos o incompletos y por no reportar datos o situaciones que pudieran afectar mi elegibilidad para recibir beneficios de estampillas para comida o la cantidad de estampillas para comida que puedo recibir.
- También certifico que he recibido una copia de “Cómo solicitar beneficios de estampillas para comida” (FS 22 QR).

---

FIRMA (MIEMBRO ADULTO DEL GRUPO O REPRESENTANTE AUTORIZADO):

FECHA:

---

FIRMA DEL TESTIGO O INTERPRETE:

FECHA:

---

Certifico que le he informado al solicitante/beneficiario de las responsabilidades mencionadas en este documento y de las posibles sanciones criminales por intencionalmente hacer declaraciones falsas o por no reportar información que afecta su elegibilidad para recibir estampillas para comida.

---

FIRMA DEL TRABAJADOR QUE ESTA LLEVANDO A CABO LA ENTREVISTA:

---

FECHA EN QUE SE REVISÓ LA SOLICITUD CON EL CLIENTE O EL REPRESENTANTE AUTORIZADO: